

ARTIGO ORIGINAL

Medo de quedas como fator comportamental determinante para redução da mobilidade funcional e risco de quedas na doença de Parkinson

Fear of falls as a determinant behavioral factor to reduce functional mobility in Parkinson's disease

Liliane Pereira da Silva¹, Carla Cabral dos Santos Accioly Lins², Letícia do Nascimento Silva³, Kássia Maria Clemente da Silva³, Douglas Monteiro⁴, Tais Arcanjo Maropo da Silva⁵, Maria das Graças Wanderley de Sales Coriolano², Otávio Gomes Lins²

RESUMO

Objetivo: Verificar a repercussão do medo de cair sobre a mobilidade funcional e risco de quedas de pessoas com Doença de Parkinson. **Método:** Trata-se de um estudo transversal onde foram incluídas pessoas de ambos os sexos, com diagnóstico clínico de DP idiopática nos estágios 1 a 3 da escala original de Hoehn e Yahr e cadastradas no Programa Pró-Parkinson do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Pernambuco. Foram excluídos pacientes que apresentassem outras doenças neurológicas, doenças sistêmicas descompensadas, alterações musculoesqueléticas, rebaixamento do nível cognitivo avaliado por meio do Mini Exame do Estado Mental e com depressão de moderada a grave avaliada pelo inventário de depressão de Beck. Os instrumentos de desfecho utilizados foram o questionário de histórico de quedas e o Timed Up and Go. Para verificar a normalidade da amostra foi utilizado o teste Shapiro-Wilk e para verificar a diferença entre os grupos foi utilizado Teste T para amostras independentes, considerando $P < 0.05$. **Resultados:** Amostra foi composta por 18 pacientes, 11 pacientes (61%) relataram medo de cair com ou sem histórico de quedas no último ano. Aumento significativo no tempo para realização do TUG foi observado no grupo com medo de cair em relação ao grupo sem medo de cair ($P = 0.012$). **Conclusão:** O medo de cair é um fator comportamental que apresenta repercussões negativas na mobilidade funcional e risco de quedas do indivíduo com doença de Parkinson, sendo necessário considerar esse fator na elaboração dos protocolos de tratamento do paciente.

Palavras-chave: Doença de Parkinson, Acidentes por Quedas, Limitação da Mobilidade, Medo

ABSTRACT

Objective: To verify the repercussion of the fear of falling on the functional mobility and the actual risk of falls of people with Parkinson's Disease (PD). **Method:** This was a cross-sectional study in which individuals of both sexes with clinical diagnosis of idiopathic PD, at stages 1 to 3 of the original Hoehn and Yahr scale and enrolled in the Pró-Parkinson Program of the Hospital das Clínicas of the Federal University of Pernambuco were included. Patients with other neurological diseases, untreated systemic diseases, musculoskeletal disorders, cognitive impairment measured by the Mini Mental State Examination and with moderate to severe depression measured by the Beck depression inventory were excluded. Normality of the sample was tested with the Shapiro-Wilk test and the difference between both groups was assessed with the T-test for independent samples, considering $P < 0.05$. **Results:** The sample was consisted of 18 patients, 11 patients (61%) reported fear of falling with or without a history of falls in the previous year. Significant increase in TUG time was observed in the group with fear of falling in relation to the group without fear of falling ($P = 0.012$). **Conclusion:** The fear of falling seems to be a behavioral factor that has negative repercussions on the functional mobility and the actual risk of falls of patients with Parkinson's disease, therefore health providers must consider this factor when designing treatment protocols for these patients.

Keywords: Parkinson Disease, Accidental Falls, Mobility Limitation, Fear

¹ Doutoranda em Neuropsiquiatria e Ciências do Comportamento, Universidade Federal de Pernambuco – UFPE.

² Professora Adjunta, Universidade Federal de Pernambuco – UFPE.

³ Discente de Fisioterapia, Universidade Federal de Pernambuco – UFPE.

⁴ Professor Substituto, Universidade Federal de Pernambuco – UFPE.

⁵ Mestranda em Gerontologia, Universidade Federal de Pernambuco – UFPE.

Correspondência

Liliane Pereira da Silva

E-mail: pereiradasilva20@hotmail.com

Recebido: 03 maio 2018.

Aceito: 05 Junho 2018.

Como citar

Silva LP, Lins CCSA, Silva LN, Silva KMC, Monteiro D, Silva TAM, et al. Medo de quedas como fator comportamental determinante para redução da mobilidade funcional e risco de quedas na doença de Parkinson. Acta Fisiatr. 2018;25(1):19-21.

DOI: 10.11606/issn.2317-0190.v25i1a158828

INTRODUÇÃO

Após a doença de Alzheimer, a doença de Parkinson (DP) é reconhecida como o distúrbio neurodegenerativo mais comum. A média de idade de início da doença é de aproximadamente 60 anos, no entanto, o número de pacientes com DP com início precoce, na faixa etária de 40 a 50 anos e abaixo, está aumentando. A prevalência da DP aparentemente está relacionada à idade, que é inferior a 0,5% da população com menos de 50 anos e aumenta para 4% na população com mais de 80 anos.¹

Como o avanço da DP, a mobilidade funcional dos indivíduos se torna comprometida e consequentemente atividades como levantar e sentar de uma cadeira, mudar de decúbito e a própria caminhada ficam cada vez mais difíceis de serem executadas aumentando o risco de queda nesses pacientes.²

A queda é um dos principais determinantes da diminuição da mobilidade e redução da expectativa de vida em pessoas afetadas pela DP. O risco de quedas nos pacientes acometidos pela DP é duas vezes maior que na população sem esse acometimento, sendo esse risco aumentado com a progressão da doença.³

Dentre os fatores associados a quedas futuras e limitação da mobilidade funcional está o medo de cair.⁴ O medo de quedas na DP tem sido sugerido como fator preditor de queda futura e está associado com mais limitações nas atividades de vida diária e menos realização de atividades físicas.⁵

O medo de cair é um fenômeno comum e não desprezível entre pessoas com DP, sendo experimentado como um fator perturbador na vida cotidiana que afeta a rotina diária de várias maneiras.⁶ No entanto na prática clínica da fisioterapia o medo de cair é pouco explorado nas avaliações.

O conhecimento das repercussões do medo de cair sobre a mobilidade funcional e risco de quedas das pessoas com DP é importante para o planejamento das estratégias terapêuticas e para o atendimento clínico.

OBJETIVO

Nesse contexto este estudo tem o objetivo de verificar a repercussão do medo de cair sobre a mobilidade funcional e risco de quedas de pessoas com Doença de Parkinson. Nossa hipótese é que o medo de quedas é um importante fator comportamental que pode levar a redução da mobilidade e risco de cair novamente em pessoas com doença de Parkinson.

MÉTODO

Trata-se de um estudo transversal onde foram incluídas pessoas de ambos os sexos, com diagnóstico clínico de DP idiopática de acordo com a Portaria nº 228/2010 do Ministério da Saúde do Brasil,⁷ nos estágios HY1 a HY3 (Versão original da escala de estágios de Hoehn e Yahr)⁸ e cadastradas no Programa Pró-Parkinson do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Pernambuco. Foram excluídos pacientes que apresentassem outras doenças neurológicas, doenças sistêmicas descompensadas, alterações musculoesqueléticas, rebaixamento do nível cognitivo avaliado por meio do Mini Exame do Estado Mental⁹ e com depressão de moderada a grave avaliada pelo inventário de depressão de Beck.¹⁰ Os instrumentos de desfecho utilizados foram o Questionário de histórico de quedas² e o Timed Up and Go (TUG).¹¹

Questionário de histórico de quedas

Para investigação do medo de quedas foi utilizado o questionário de histórico de quedas que busca relatos sobre as quedas ocorridas no cotidiano do paciente. Desse questionário foram utilizadas as seguintes perguntas:

1. Você caiu ou tropeçou nos últimos 12 meses, por qualquer motivo, mesmo que isso não esteja relacionado com a doença de Parkinson?
2. Quantas vezes você caiu nos últimos 12 meses (diário/ semanal/ mensal/ etc.)?
3. Está com medo de cair?

No TUG o paciente é orientado a levantar-se de uma cadeira, andar por três metros, dar a volta, retornando e sentando-se na cadeira. Um tempo de execução de 10 segundos ou menos indica baixo risco de quedas e indivíduos independentes com mobilidade funcional inalterada; 20 segundos ou menos: médio risco de quedas e indivíduos com independência em transferências básicas; 30 segundos ou mais: alto risco de quedas e indivíduos dependentes em atividades de vida diária e com mobilidade alterada. O TUG foi realizado uma vez para familiarização do paciente e posteriormente mais três vezes, sendo o resultado obtido por meio da média dos três testes.

Para verificar a normalidade da amostra foi utilizado o teste Shapiro-Wilk e para verificar a diferença entre os grupos foi utilizado Teste T para amostras independentes, considerando $P < 0.05$ (Software BioEstat 5.0).

O estudo obteve parecer favorável do Comitê de Ética em pesquisa com Seres

Humanos do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal de Pernambuco, sob nº 46155315.3.0000.5208, em conformidade com os critérios éticos preconizados pela Declaração de Helsink e pela Resolução 466 de 12 de dezembro de 2012 do Conselho Nacional de Saúde.

RESULTADOS

Amostra com distribuição normal obtida por conveniência foi composta por 18 pacientes com DP, sendo 14 homens, com média de idade de 64 (7) anos, média de tempo de doença de 6 (3) anos e estágio da doença variando de HY1 a HY3 (HY1, n=6; HY2, n=9 e HY3, n=3). Todos os pacientes apresentavam escores do MEEM e do BDI dentro da normalidade.

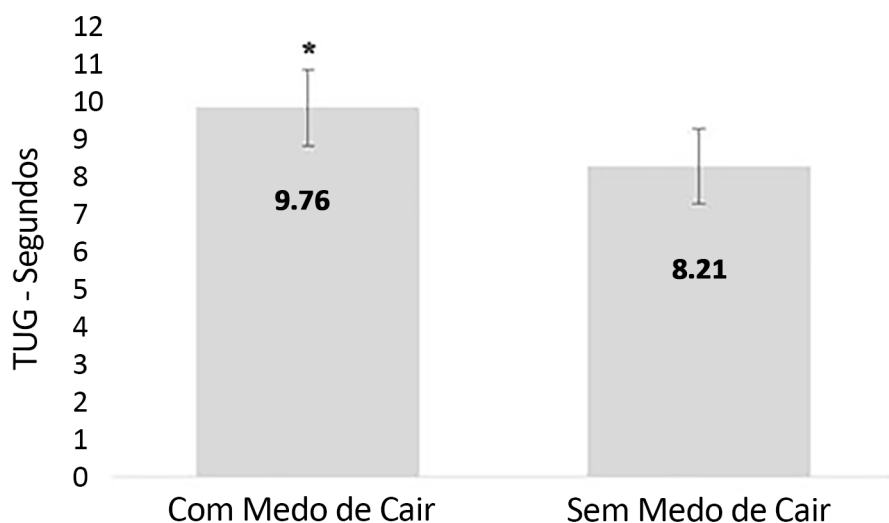
A maioria dos pacientes (72%) não apresentava histórico de quedas no último ano, entretanto 11 pacientes (61%) relataram medo de cair com ou sem histórico de quedas no último ano. Aumento significativo no tempo para realização do TUG foi observado no grupo com medo de cair em relação ao grupo sem medo de cair (Figura 1).

DISCUSSÃO

Os resultados desse estudo indicam que o medo de cair é um fator comportamental que pode contribuir para redução da mobilidade e aumento do risco de cair novamente em pessoas com doença de Parkinson, tendo em vista que o grupo com medo de cair obteve um tempo significativamente maior para execução do TUG em comparação com o grupo sem medo cair. Ademais, apesar de 72% dos pacientes não apresentarem relatos de quedas no último ano, 61% informaram que tinham medo de cair, ou seja o medo de cair estava presente mesmo na ausência de quedas no último ano.

Dentro do contexto da mobilidade funcional o TUG avalia a capacidade dos pacientes de passarem de sentado para de pé e sua relação com o equilíbrio dinâmico, ou seja, um maior tempo para execução do TUG pode impactar tanto no desempenho de habilidades básicas como é o caso de sentar e levantar quanto na performance de habilidades complexas, como a caminhada, além do maior risco de cair.

De acordo com os achados desse estudo o medo de cair parece ser um fator que contribui para piora da funcionalidade da pessoa com DP. Vale salientar que durante a execução do TUG



Teste T independente. *P = 0.012.

Figura 1. Tempo do TUG entre os grupos.

os pacientes foram orientados a andar o mais rápido que pudessem sem correr. Apesar disso, os pacientes com medo de cair, obtiveram um desempenho inferior quando comparados com os pacientes sem medo de cair. Esse resultado aponta para uma necessidade de intervenções personalizadas que visem minimizar o medo de quedas nessa população.

Mas, como um fator comportamental como medo pode contribuir com a piora da mobilidade funcional e para um maior risco de cair em pacientes com DP? Nossa hipótese é que a presença desse fator comportamental possa levar o indivíduo com doença de Parkinson a entender as suas limitações funcionais com mais intensidade e dessa forma reduzir sua exposição na execução de atividades de vida diária, impedindo-o de alcançar o real desempenho disponível, levando o mesmo a um ciclo vicioso de medo de cair, limitação da mobilidade funcional, piora mensurável do desempenho motor e consequentemente um maior risco de cair.

Essa ideia é corroborada pelo estudo de Jonasson et al.⁶ que objetivou por meio de questionário semiestruturado examinar as visões e experiências de 12 pessoas com DP sobre temas sensíveis como o medo de cair. Nesse estudo o medo de cair foi sentido pelos pacientes com DP como um fator perturbador na vida cotidiana, gerando um sentimento de vulnerabilidade e transformando atividades diárias e ambientes cotidianos parecerem potencialmente perigosos. Dessa forma diferentes estratégias de autoproteção foram assumidas por esses pacientes como evitar a realização da atividade.

Um achado intrigante é que tanto os pacientes com experiência de quedas no último ano, quanto aqueles sem essa experiência, relataram medo de cair. Isto pode indicar que o medo de cair não está necessariamente relacionado à experiência de quedas anteriores.

Outro aspecto a ser considerado é se o medo surgiu antes das alterações na mobilidade funcional ou se o indivíduo primeiro experimentou as alterações na mobilidade funcional e secundariamente desenvolveu o medo de cair. De acordo com Lindholm et al.¹² o medo de cair é um preditor para quedas futuras já nos estágios iniciais da DP. Isto sugere que o medo está presente mesmo sem alterações motoras significativas tendo em vista que nos estágios iniciais da doença o paciente apresenta sintomas leves, sem prejuízos importantes para atividades de vida diária.⁷

A principal limitação desse estudo se concentra na pequena amostra e na análise de apenas um instrumento de medida. Estudos com maior número de pacientes e uma investigação mais ampla sobre aspectos da mobilidade e marcha nessa população podem explicar a relação entre o medo de quedas e a mobilidade funcional e risco que quedas.

CONCLUSÃO

Os resultados desse estudo sugerem o medo de cair como um fator comportamental que apresenta repercussões negativas na

mobilidade funcional e risco de quedas do indivíduo com doença de Parkinson, sendo necessário considerar esse fator na elaboração dos protocolos de tratamento do paciente.

REFERÊNCIAS

1. Srivarnitchapoom P, Pitakpatapee Y, Suengetaworn A. Parkinsonian syndromes: A review. *Neurol India*. 2018; 66(7):15-25. DOI: <https://doi.org/10.4103/0028-3886.226459>
2. Keus SH. Kngf Guidelines for physical therapy in patients with Parkinson's disease. *Dutch Journal of Physiotherapy*. 2004; 114(3):1-92.
3. Coriolano MGWS, Silva NRG, Fraga AS, Balbino JMS, Oliveira APS, Silva BRV, et al. Análise do risco de queda em pessoas com doença de Parkinson. *Fisioter Brasil*. 2016;17(1):17-22. DOI: <https://doi.org/10.33233/fb.v17i1.17>
4. Gazibara T, Tepavcevic DK, Svetel M, Tomic A, Stankovic I, Kostic VS, et al. Change in fear of falling in Parkinson's disease: a two-year prospective cohort study. *Int Psychogeriatr*. 2017; 17:1-8.
5. Bryant MS, Rintala DH, Hou JG, Protas EJJ. Relationship of falls and fear of falling to activity limitations and physical inactivity in Parkinson's disease. *Aging Phys Act*. 2015;23(2):187-93. DOI: <https://doi.org/10.1123/japa.2013-0244>
6. Jonasson SB, Nilsson MH, Lexell J, Carlsson G. Experiences of fear of falling in persons with Parkinson's disease - a qualitative study. *BMC Geriatr*. 2018;18(1):1-10. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12877-018-0735-1>
7. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria n. 228, de 10 de maio de 2010. Dispõe sobre a necessidade de se estabelecer parâmetros sobre a Doença de Parkinson no Brasil e de diretrizes nacionais para diagnóstico, tratamento e acompanhamento dos indivíduos com esta doença. *Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília (DF)*; 2010 Maio 11; Seção 1:42-45.
8. Hoehn MM, Yahr MD. Parkinsonism: onset, progression, and mortality. *Neurology*.1967;17(5):427-442. DOI: <https://doi.org/10.1212/WNL.17.5.427>
9. Brucki SM, Nitrini R, Caramelli P, Bertolucci PH, Okamoto IH. Sugestões para o uso do mini-exame do estado mental no Brasil. *Arq Neuropsiquiatr*. 2003;61(3B):777-81. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0004-282X2003000500014>
10. Beck AT, Ward CH, Mendelson M, Mock J, Erbaugh J. An inventory for measuring depression. *Arch Gen Psychiatry*. 1961;4:561-71. DOI: <https://doi.org/10.1001/archpsyc.1961.01710120031004>
11. Podsiadlo D, Richardson S. The timed "Up & Go": a test of basic functional mobility for frail elderly persons. *J Am Geriatr Soc*. 1991;39(2):142-8. DOI: <https://doi.org/10.1111/j.1532-5415.1991.tb01616.x>
12. Lindholm B, Hagell P, Hansson O, Nilsson MH. Factors associated with fear of falling in people with Parkinson's disease. *BMC Neurol*. 2014;14:19. DOI: <https://doi.org/10.1186/1471-2377-14-19>